

(g) 其他聯絡電話號碼： _____

若提交香港身份證號碼，而提交的號碼正確及與醫管局資料庫所記錄的號碼相符，無須親身出示香港身份證正本或提交真確副本。否則，須提交香港身份證的真確副本，或親身向本院出示香港身份證正本，以供查核。

若提交護照號碼，請在向本院提交本「查閱資料要求」表格時，親身出示資料當事人的護照正本或提交真確副本。

3. 資料當事人所要求查閱的個人資料(「要求資料」)詳情：

[你可能需要提供更多資料以便本局識別和／或查找你的要求資料。請清楚和詳細指明你的要求資料，如要求資料的描述太籠統，例如：「本人的所有個人資料」，本局可拒絕你的要求，因為本局不獲提供為找出要求資料而合理地要求的資訊。]

(a) 所需查閱資料的期間：

(b) 需要查閱前述機構的下列資料：

如以上空位不夠書寫，請在另頁提供詳情。

(c) 該機構內可能涉及上述資料的人士姓名（如有者）：

如以上空位不夠書寫，請在另頁提供詳情。

(d) 是否第一次要求查閱所要求資料？

是 否

請在適當方格加上✓號

*請刪去不適用者

(b) 性別：*男／女

(c) *香港身份證號碼：_____／護照號碼：_____

(d) 地址：_____

(e) 日間聯絡電話號碼：_____

(f) 其他聯絡電話號碼：_____

在向本院提交本「查閱資料要求」表格時，請親身出示有關人士的香港身份證／護照正本或提交真確副本。

2. 有關人士與資料當事人的關係必須是下列其中一項。請在適當方格內加✓號：

請選擇 (a) 資料當事人年齡未滿十八歲，而有關人士對資料當事人有父母責任；

或 (b) 有關人士獲資料當事人授權提交本「查閱資料要求」，以及代其領取要求資料；

或 (c) 資料當事人無能力管理本身事務，有關人士獲法院任命管理資料當事人的事務；

或 (d) 資料當事人屬《精神健康條例》所指的精神上無行為能力的人，以及有關人士為：

經由法院、裁判官或監護委員會就《精神健康條例》第44A、59O或59Q條委任為資料當事人的監護人；

社會福利署署長就《精神健康條例》第44B(2A)或59T(1)條獲轉歸資料當事人的監護；

社會福利署署長或監護委員會認可的人士，根據《精神健康條例》第

請在適當方格加上✓號

*請刪去不適用者

44B(2B)或59T(2)條獲授權執行資料當事人的監護人的職能。

如選擇2(d)項，請提供有關人士被委任監護人／獲轉歸監護／獲授權執行監護人職能的日期：_____

上述2(d)項的委任／轉歸／授權執行是否仍然有效： 是 否

請一併提供能證明有關人士與資料當事人之間關係的證明文件真確副本。證明文件的例子可參閱附註。

第三部分

{ 「資料複本要求」須連同處理費提交，否則將不予受理。 }

1. 資料當事人及有關人士（如適用者）已細閱並明瞭收費表所訂的費用。
2. 「資料複本要求」連同處理費提交：

港幣 _____ 元

*以現金／劃線支票付款，支票號碼為_____，
簽發支票銀行為_____

注意：請將出納處發出的適當收據附於本申請表。

聲明及簽署：

在適用情況下，資料當事人已向有關人士發出不可撤銷授權，准許其代表資料當事人處理本「查閱資料要求」及領取要求資料。資料當事人及有關人士（如適用者）明瞭及同意需先繳交所有列於收費表內適用的收費後，才可領取要求資料。

資料當事人及有關人士（如適用者）謹此聲明在本「查閱資料要求」表格內提供的資料準確無訛。

資料當事人簽署：_____

日期：_____

請在適當方格加上✓號

*請刪去不適用者

若由有關人士提交申請：

有關人士簽署：_____ (如適用者)

日期：_____

附註

證明資料當事人與有關人士的關係的證明文件例子為：

- (a) 出生證明書／法定管養權證明書(若有關人士聲稱對資料當事人有父母責任)；或
- (b) 資料當事人簽署的授權書正本(若有關人士聲稱已獲資料當事人的授權)；或
- (c) 法院簽發任命有關人士管理資料當事人事務法院文件(若資料當事人無能力管理本身事務)；或
- (d) 監護委員會／法庭／裁判官作出的監護令，顯示有關人士現正委任為精神上無行為能力的資料當事人的監護人；或
- (e) 證明文件顯示有關人士就《精神健康條例》的相關條文獲轉歸監護或獲授權執行監護人的職能。

此欄只供醫管局填寫

- 有關人士的*香港身份證／護照號碼已經由 [職員姓名] 核對正本。
- 有關人士的*香港身份證／護照號碼已經由 [職員姓名] 核對其*香港身份證／護照副本(但未經核對正本)。

(Rev 20/8/2014)

請在適當方格加上✓號

*請刪去不適用者